小児の卵巣腫瘍は小児腫瘍の1%で、稀な疾患である。最近、われわれは手術待機中に、無症状に卵巣腫瘍が発見されていた1症例を経験したので報告する。
症例は5歳。女性で、1カ月前から発症で当院を訪問し、下腹部腫脹を指摘され、当科へ紹介された。家族の合併症、初診時から40日後に手術のために入院し、入院時現症は、貧血、黄疸なく、下腹部に圧痛のない5cmの腫瘍を触知した。
腹部超音波検査では腫瘍はmixed patternを示した。また、腹部単純レントゲン像でも腫瘍陰影を一致して石灰化像があった。CTでも腫瘍内に骨像を認めた。以上の画像から右卵巣奇形腫と診断した。
なお、超音波検査による腫瘍計測では入院の2カ月前から1カ月前までにかけて、腫瘍の最大径が50mmから44mmに縮小していた。触診でも初診時に比べ、入院時に腫瘍は小さく触知し、手術は6cmのPfannenstiel切開で開腹した。右の卵巢腫瘍径は5×3×3cm、茶褐色で、完全に壊死に陥っていた。卵巢を摘出した。腫瘍は腹腔内に出して、出血もなく、容易に摘出できた。摘出標本の剖面で脂肪、筋肉、骨組織を認めた。病理組織像では組織全体が変性、壊死していたが、皮膚、軟骨、骨、脂肪等組織を認め、成熟奇形腫と診断した。術後経過は良好で、術後6日目に全治退院した。患者は過去20年間に11例の小児卵巢腫瘍（単純囊胞2例、類皮囊胞4例、奇形腫5例）を手術してきた。その内の2例は卵巢腫瘍のため紧急手術したが、卵巢腫瘍は壊死化していなかった。本症例は腫瘍発見から手術までの約2カ月間で、無症状に經過し、卵巢腫瘍が自然壊死をきたしていた。一般に、卵巢腫瘍は卵巢小管に発症する急激な腹痛、嘔吐などの急性腹膜炎として発症する報告が多いが、本例のように、幼児で、無症状に經過し、手術で卵巢腫瘍の壊死を発見した報告はない。
以上、自然壊死をきたした5歳、女性の卵巢奇形腫の1例と卵巢腫瘍自験例11例の集計結果を報告した。小児卵巢腫瘍は卵巢切開などの合併症を考慮して、早期に手術をすべきである。

【目的】卵巣腫瘍は思春期以前には比較的少ない卵巢の腫瘍で、ほとんどがfollicular cystである。新生児期に見られる卵巢腫瘍としては最も頻度が高いが、その治療方針についてはまだ不明な点が多い。今回我々は、小児卵巢腫瘍症例について臨床的に検討し、特にその治療方針について考察したので報告する。

【検索対象】対象は昭和60年から平成11年までの15年間に、当科にて経験した新生児期および乳・幼児期の卵巢腫瘍13例である。その内訳は出生前診断例が8例、新生児期例が2例、乳児期例が1例、幼児期例が2例であった。幼児期診断の2例は思春期早発症の精査中に診断された。これらの症例について、治療方針・経過観察期間・内分泌学的検査について検討を行う。

【結果】手術施行例は8例であり、非手術例は5例であった。手術施行例における手術適応は、思春期早発症の治療目的が2例、他の腫瘍性疾患との鑑別困難例が4例、囊胞の増大傾向が1例、囊胞内出血が1例であった。術式は、いずれも開腹術を含むが腫瘍部分切除術が施行された。また非手術例の平均観察期間は7.8ヶ月であり、消失までの期間は、最短2ヶ月、最長14ヶ月、平均6.2ヶ月であった。そのうち4例が自然消失し、経過観察中1例である。内分泌学的検査は11例に対して施行され、特にエストラジオールの低下とともに腫瘍の大きさが縮小し、その相関が示唆された。思春期早期症例も術後の同様の低下とともに体重が消失した。切除組織のエストロゲン受容体およびプロゲステロン受容体を検査した2例では、エストロゲン受容体の発現を1例、プロゲステロン受容体の発現を1例に認めた。

【まとめ】新生児期の卵巢腫瘍症例での、ホルモン受容体の存在とエストロゲンの動向で、腫瘍の大きさが変化することにより、本疾患は内分泌環境の変化で出現する機能的疾患であると推測される。従って治療方針については、できるだけ経過観察を原則として、他の腫瘍性疾患との鑑別困難例や、囊胞の増大傾向例、出血例などには必要最低限の外科治療を行うべきと考えられる。